

出産後1ヶ月の母親における『母乳育児の意思の構造』 —初産婦・経産婦別にみる母乳育児継続に影響を及ぼす『母乳育児の理由』—

嶋 雅代, 高橋 真理*

看護学科 臨床看護学講座 母子看護学・助産学領域

Breastfeeding among Mothers at One Month Postpartum: Structure of Intentions

SHIMA, Masayo, TAKAHASHI, Mari*

*Department of Maternal and Child Health Nursing, Midwifery, School of Nursing,
Faculty of Medical Sciences, University of Fukui*

Abstract:

In the present study, based our framework on the reasons model, we defined a framework of factors affecting “intentions regarding breastfeeding” among mothers. In other words, we defined it as the “structure of intentions regarding breastfeeding” and aimed to investigate its structure and related factors, whether mothers wish to breastfeed or not. We then conducted a questionnaire survey on 214 mothers at one month postpartum (107 primiparas and 107 multiparas) and performed path analysis.

The results showed that in both primiparas and multiparas, “intentions regarding breastfeeding” were not influenced by the general merits of breastfeeding or the problems and restrictions associated therewith, and that reasons related to feelings toward breastfeeding were the most important deciding factor for “intentions regarding breastfeeding”. In addition, because primiparas have a strong “sense of burden” toward breastfeeding, they did not develop a strong “intention” to continue breastfeeding. Multiparas, on the other hand, had already made a decision on “future breastfeeding” based not on “sense of burden”, but rather on the condition and self-assessment of breastfeeding at one month postpartum.

Key Words: breastfeeding, mothers, intentions, feelings, reasons model, primiparas, multiparas, path analysis

要旨:

本研究の目的は、Reasons modelに基づき、「母乳育児をしたい、もしくはしたくない」という『母乳育児の意思』に及ぼす影響の枠組みを『母乳育児の意思の構造』と定義し、その構造と関連要因を明らかにすることである。

産後1ヶ月の母親214名(初産婦・経産婦107名ずつ)に質問紙調査し、パス解析を行った結果、初産婦・経産婦ともに、母乳育児の一般的な利点や、授乳によるトラブルや制限では『母乳育児の意思』は左右されず、母乳育児に対する感情に関連する理由が『母乳育児の意思』を決定づける最も重要な要因になっていた。また、初産婦と経産婦での相違をみると、初産婦は母乳育児に対する『負担感』が強いことにより、母乳育児を継続するという『意思』が高まらないことが示された。一方経産婦は、『負担感』よりもむしろ産後1ヶ月における母乳育児についての状況や自己評価によって、「この先の母乳育児」についてすでに決めていることが示された。

キーワード: 母乳育児, 母親, 意思, 感情, reasons model, 初産婦, 経産婦, パス解析

* 順天堂大学大学院医療看護学研究科・医療看護学部

Department of Women's Health Nursing, Graduate School, Faculty of Health Care and Nursing, Juntendo University

(Received 30 September, 2015 ; accepted 7 January, 2016)

I. 緒言

母乳育児の恩恵については、母親側は乳がんや卵巣がん、子宮体がん、骨粗鬆症、2 型糖尿病発生リスクの低下が報告され^{1)~3)}、一方児側では、乳幼児突然死症候群 (SIDS) の発症率の減少、中耳炎や気道感染症、胃腸炎といった感染症のリスクや、喘息やアトピー性皮膚炎といったアレルギー性疾患の減少、小児がんの減少、将来のメタボリックシンドロームのリスクの減少^{2) 4)~6)}などが報告されている。そのため、母乳育児は母子の緊密化⁷⁾や母親の育児適応が高くなる⁸⁾などの産後の一時的な効果にとどまらず、生涯にわたって母児に健康をもたらす行動として世界中で広く勧められている。世界的な母乳育児推進の動きを受け、わが国でも多くの産科施設では積極的に母乳育児支援を行っているが、退院後の母乳育児を見ると、出産後 1 ヶ月の母乳栄養率は 42.4%、3 ヶ月は 38.0%であり、一方混合栄養率は 1 ヶ月で 52.5%、3 ヶ月で 41.0%といずれも母乳栄養よりも高い割合を示している⁹⁾。すなわち、産後 1 ヶ月を過ぎると完全母乳栄養の割合が増加することではなく、人工乳を使用する栄養方法の割合が増加しているといえる。母乳育児を含めた、自分の子どもの育児方法をどのように選択していくのかについては、退院後の様々な母乳育児の体験や母親のニーズが影響を与えていることが指摘される¹⁰⁾が、その詳細について十分に把握できているとは言い難い。

母乳育児支援については、近年アメリカやカナダなどの諸外国で Reasons model に代表される健康モデルを用い、母乳育児に関する決定には母親の意思が直接影響し、その意思には感情が最も強く影響することを明らかにしており、母親の感情や意思決定を支援する重要性を示唆している^{11)~15)}。しかし、日本では母親の母乳育児に対する感情や意思についての報告はなく、また健康行動理論やモデルを適用して母乳育児を検討するには至っていない。

そこで、本研究は出産後 1 ヶ月の母親を対象に、「母乳育児をしたい、したくない」という『母乳育児の意思』に及ぼす影響を『母乳育児の意思の構造』と定義し、その構造と関連要因を明らかにすることを目的として、Reasons model に基づいて検討した。

これらの分析結果から、母親一人一人の母乳育児についての『理由』が違ふことによって、母乳育児の成

り行きにどのくらいの影響や相違があるのかについて明らかになり、より個別的で効果的な母乳育児支援を示唆できるという意義がある。

II. 研究方法

1. 本研究で使用するモデルと用語の定義

1) Reasons model について

Reasons model¹⁶⁾ は、人が健康行動を「履行しない」理由、もしくは喫煙などの不健康な行動を「継続する、やめない」理由に焦点を当て、その理由について質的に異なる I から III の 3 つのレベルの理由を規定するモデルである。Rempel¹¹⁾ は、Reasons model を適用することにより、母乳育児についての pro:『肯定感』と con:『負担感』の理由を 3 つの質的に異なるレベルに分類して説明している。すなわち、レベル I の理由は「母乳で育つと感染症になりにくいから」「母乳には赤ちゃんに害を及ぼす成分が含まれているかもしれないから」のように、一般的な根拠に関連する理由である。レベル II の理由は「母乳は寝たままあげられるから」「哺乳瓶で飲めないと、他の人に預けられないから」のように、自分の身体や行動に関連する理由である。レベル III の理由は「母乳をあげると赤ちゃんとの絆が深まるから」「母乳にこだわりすぎると育児を楽しめないから」のように、感情や自己概念に関連する理由である。また、レベル III の理由は最も個人的な認知や感情を反映しているため、レベル I や II の理由にも重要性を与える、より全体的な理由としている。

2) 操作的用語の定義

『母乳育児の理由』: Reasons model に基づき、母乳育児に対する『肯定感』と『負担感』それぞれに、質的に異なる I から III の 3 つのレベルが規定されている、その母親が母乳育児に関する決定をする際の理由。

『母乳育児の意思』: 母乳育児の開始や終了、継続など母乳育児全般に関する気持ちや思い。

『母乳育児の意思の構造』: 『母乳育児の理由』が『母乳育児の意思』に影響を及ぼすことによって構成される関係。

『母乳育児の行動』: 『母乳育児の意思の構造』から直接影響を受けた、母乳育児に関する行動。

2. 研究対象者

対象者は第一次産科病院である東京都内A病院で出産した、産後約1ヶ月の母親であった。選定基準は初産、経産を問わず、質問紙の回答に十分な日本語能力を有し、母児ともに医学的な理由で母乳育児が禁止されていないこととした。A病院は母児異室で、3時間おきの定時授乳であり、母親の母乳分泌状況に応じて人工乳を補足していた。

3. 測定変数

(1)『母乳育児の理由』

Reasons modelに基づき、母乳育児について『肯定感』と『負担感』それぞれ各レベルの理由がどのくらい重要であるかを問う『母乳育児の理由』尺度を作成し、使用した。『母乳育児の理由』尺度は、母乳育児を経験した母親へのインタビュー、Rempel¹¹⁾によるBreastfeeding Reasons Questionnaire (BRQ) (研究者が日本の母親たちの現状に合った質問になるよう平易な日本語に翻訳し、英語に堪能な看護師・助産師からの助言を受けて内容的妥当性を検討したものを下位項目として抽出)、母乳育児継続に関する先行研究をもとに下位尺度を抽出し、信頼性および妥当性を検討した尺度である。『肯定感』の下位項目は31項目：レベルⅠ・9項目、レベルⅡ・15項目、レベルⅢ・7項目 (Cronbach's α : 0.80~0.86)、『負担感』の下位項目は30項目：レベルⅠ・7項目、レベルⅡ・13項目、レベルⅢ・10項目 (Cronbach's α : 0.67~0.84) から構成され、各項目を0「この理由について考えたことがない」から4「とりわけ重要な理由」の5段階のリカート法で回答を求めた。

(2)『母乳育児の意思』

Rempel¹¹⁾による先行研究を参考に、「この先1ヶ月間、母乳育児をするつもりでいる」という『母乳育児の意思』について、回答を求めた。視覚的かつ容易に評価できるように、リニア・アナログスケールを使用し、「絶対に母乳をあげるつもりでいる」場合は81点から100点、「かなりあげるつもりでいる」場合は61点から80点、「まあまああげるつもりでいる」場合は41点から60点、「あげるつもりはほとんどない」場合は21点から40点、「全くあげるつもりがない」場合は0点から20点の間隔の中から、100点満点で主

観的に判断した点数の回答を求めた。

(3)『母乳育児の行動』

先行研究¹¹⁾を参考に、＜母乳と人工乳の状況＞（入院中および現在の授乳状況）と、現在（産後1ヶ月）の『母乳育児の行動』に対する自己評価、すなわち＜現在の母乳育児の自己評価＞について回答を求めた。

(4)「母乳育児に関する体験」

先行研究¹¹⁾や母親たちへのインタビュー、ICD-10¹⁷⁾の「分娩に関連する乳房および授乳障害」の分類表を参考に、＜授乳トラブル＞（乳房・乳頭トラブル、新生児のトラブル）、＜母乳育児サポート＞（母乳育児サポート者とサポート内容）について回答を求めた。

(5)「母児の基本的特性」

母乳育児の開始や継続の関連要因についての先行研究^{10) 18)~21)}から、＜母児の属性＞（年齢、学歴、出産後の職場復帰の有無、婚姻状況、同居家族、出産回数、分娩週数、分娩方式、児の体重、母児分離の有無）、＜周囲の母乳育児体験＞（母親と友人の母乳育児経験とその内容、周囲からの母乳育児サポートの有無とその内容）について回答を求めた。

4. 調査期間

平成23年7月から11月。

5. 調査方法

A病院長と看護師長に研究協力の同意を得た後、対象者の入院中、個別に研究の趣旨についての説明文を渡して口頭で説明した。産後1ヶ月健診で口頭による同意を得てから調査用紙の記入を依頼し、対象者の希望に応じて直接回収もしくは郵送による回収とした。

6. 分析方法

各変数の基本統計量の算出、各変数間の比較、複数要因の因果関係のパス解析をした。統計処理はSPSS Statistics 20およびSPSS Amos 20を使用し、すべての有意水準は5%で両側検定とした。

7. 倫理的配慮

本研究は北里大学看護学部研究倫理委員会の承認を得たものである（平成23年6月2日 No23-4-2）。研

究協力は自由意思を尊重し、プライバシーの保護を徹底した。

Ⅲ. 結果

1. 全体, および初産婦・経産婦別の特性

研究の対象選定基準を満たした 227 名に調査協力を依頼し、産後 1 ヶ月健診に来院した 221 名の同意を得て、216 名の母親から調査用紙を回収した。うち調査項目の多くに欠損値を認めた 2 名を除外して、最終的に 214 名(初産婦・経産婦各 107 名ずつ)を本研究の分析対象とした(最終有効回答率 94.3%)。

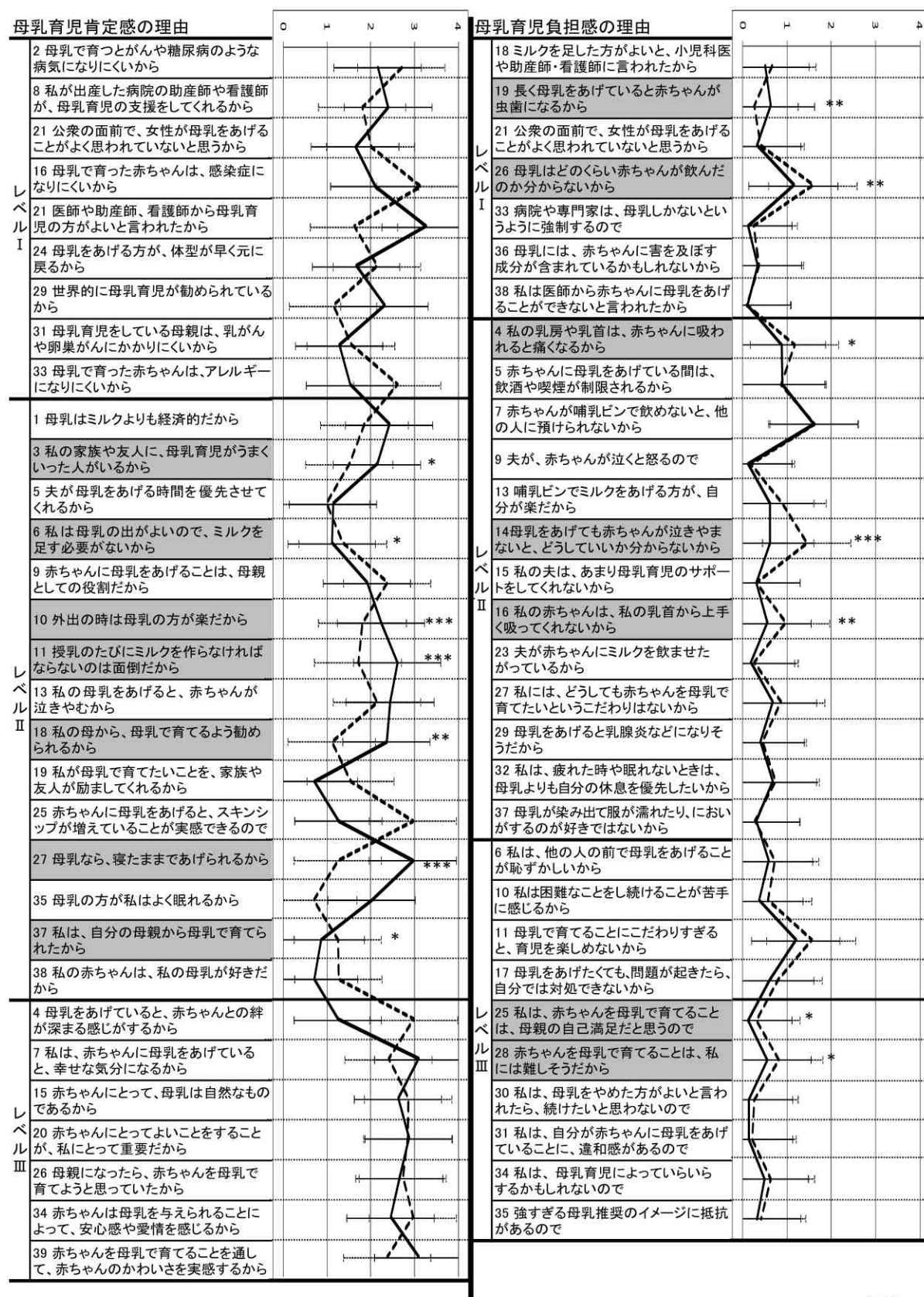
対象者の平均年齢は 31.9 歳 (SD 4.6) であった。初

産婦・経産婦で各項目を比較すると、「出産前の仕事の有無」($\chi^2 = 21.15, p < 0.001$), 「入院中の人工乳補足回数」($\chi^2 = 19.10, p < 0.001$), 「現在の人工乳補足回数」($\chi^2 = 15.00, p < 0.001$), 「乳頭損傷」($\chi^2 = 4.00, p < 0.05$), 「母乳分泌不足感」($\chi^2 = 8.28, p < 0.01$)は初産婦が経産婦より有意に高く, 「年齢」($t(212) = -4.01, p < 0.001$), 「現在の母乳回数」($t(210) = -2.31, p < 0.05$)は経産婦が初産婦より有意に高かった(表 1)。

また、『母乳育児の理由』尺度の下位項目得点を Mann-Whitney's U test で比較をすると, 全体的に初産婦は経産婦よりも『負担感』の得点が高い傾向が概観された(図 1)。

表 1 「母親の基本的特性」＜母乳と人工乳の状況＞＜授乳トラブル＞の記述統計(一部), および初産婦・経産婦の比較

			カテゴリー	全体 N = 214	初産婦 n = 107	経産婦 n = 107	初・経比較 p
母 児 の 基 本 的 特 性	年 齢	mean ± SD range		31.9 ± 4.6 19-43	30.7 ± 4.9 19-43	33.1 ± 4.0 23-42	.000
	出産前の仕事・ 通学の有無	人数(%)	あり	140(65.4%)	86(80.4%)	54(50.5%)	.000
			なし	74(34.6%)	21(19.6%)	53(49.5%)	
	出産後の職場復帰 予定の有無	人数(%)	あり	129(60.3%)	39(36.4%)	46(43.0%)	n.s
			なし	85(39.7%)	68(63.6%)	61(57.0%)	
	職場復帰予定月数 (月)	mean ± SD range		n = 128 11.9 ± 10.0 2-72	n = 67 11.9 ± 9.1 2-54	n = 61 12.0 ± 11.0 2-72	n.s
	出産方法	人数(%)	経膈分娩 (正常&吸引)	145(67.7%)	72(67.3%)	73(68.2%)	n.s
帝王切開			69(32.2%)	35(32.7%)	34(31.8%)		
児の出生時体重(g)	mean ± SD range		3047.7 ± 363.9 1990-4100	3075 ± 343.4 2440-4065	3019 ± 382.9 1990-4100	n.s	
母 乳 と 人 工 乳 の 状 況	直接授乳開始日数 (日)	mean ± SD range		2.6 ± 2.2 0-27	2.6 ± 1.5 0-7	2.5 ± 2.7 0-27	n.s
	入院中の母乳回数 (回)	mean ± SD range		5.7 ± 1.3 0-10	5.7 ± 1.3 0-8	5.7 ± 1.1 0-10	n.s
	入院中の人工乳 補足回数	人数(%)	出産後1回もない	10(4.7%)	3(2.8%)	7(6.5%)	.000
			1日数回	71(33.1%)	22(20.6%)	49(45.8%)	
			毎回の授乳のたび	133(32.1%)	82(76.6%)	51(47.7%)	
	現在の母乳回数 (回)	mean ± SD range		8.3 ± 2.7 0-15	7.9 ± 2.9 0-15	8.7 ± 2.5 0-15	.022
	現在の人工乳 補足回数	人数(%)	退院後1回もない	58(27.1%)	18(16.8%)	40(37.4%)	.000
1日数回			128(59.8%)	69(64.5%)	59(55.1%)		
毎回の授乳のたび			28(13.1%)	20(18.7%)	8(7.5%)		
授 乳 ト ラ ブ ル	陥没乳頭	人数(%)	あり	22(10.3%)	12(11.2%)	10(9.3%)	n.s
	乳頭発赤		あり	35(16.4%)	19(17.8%)	16(15.0%)	n.s
	乳頭痛		あり	116(54.2%)	65(60.7%)	51(47.7%)	n.s
	乳頭損傷		あり	59(27.6%)	36(33.6%)	23(21.5%)	.047
	乳房うっ積		あり	76(35.5%)	40(37.4%)	36(33.6%)	n.s
	乳腺炎		あり	5(2.3%)	3(2.8%)	2(1.9%)	n.s
	母乳分泌不足感		あり	61(28.5%)	40(37.4%)	21(19.6%)	.004
年齢, 仕事への復帰予定月数, 児の出生時体重, 母乳開始日, 入院中に母乳回数, 現在の母乳回数は Student's <i>t</i> -test, 他はChi-square test p : 正確有意確率(両側) n.s : not significant							



Mann-Whitney's U test ***p < .001, **p < .01, *p < .05

0:この理由について考えたことがない 1:わずかに重要な理由 2:やや重要な理由 3:とても重要な理由 4:とりわけ重要な理由

--- 初産
— 経産

図1 初産婦・経産婦における『母乳育児の理由』尺度の下位項目の得点比較

2. 『母乳育児の意思の構造』と関連要因についてのパス解析

1) 『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデル作成

Rempel⁹⁾ による Reasons model に基づく先行研究を参考に、仮説モデルを構築した。すなわち、『母乳育児の理由』の『肯定感』と『負担感』それぞれ3つのレベルの理由は、それぞれが『母乳育児の意思』に影響を与え、とりわけ感情に関連するレベルⅢの理由は、一般的な根拠に関連するレベルⅠと身体や行動に関連するレベルⅡに影響を与えるという『母乳育児の意思の構造』である。さらに「母児の基本的特性」や「母乳育児に関する体験」は『母乳育児の意思の構造』に影響を及ぼし、最終的に『母乳育児の意思の構造』は

『母乳育児の行動』を予測できるというモデルである(図2)。

しかし、今回は「この先1ヶ月間、母乳育児をするつもりでいる」という将来の『母乳育児の意思』を調査したが、1ヶ月後の実際の『母乳育児の行動』については調査していない。そのため、現在(産後1ヶ月)の『母乳育児の行動』に対する自己評価、すなわち<現在の母乳育児の自己評価>は、『母乳育児の理由』から影響を受け、<自己評価>が『母乳育児の意思』に影響を及ぼすという仮説のもとに検証を行った。また、母乳育児に対する認識に明らかな違いがあるため初産婦・経産婦別にパス解析したが、関連要因として投入する変数は統一した。

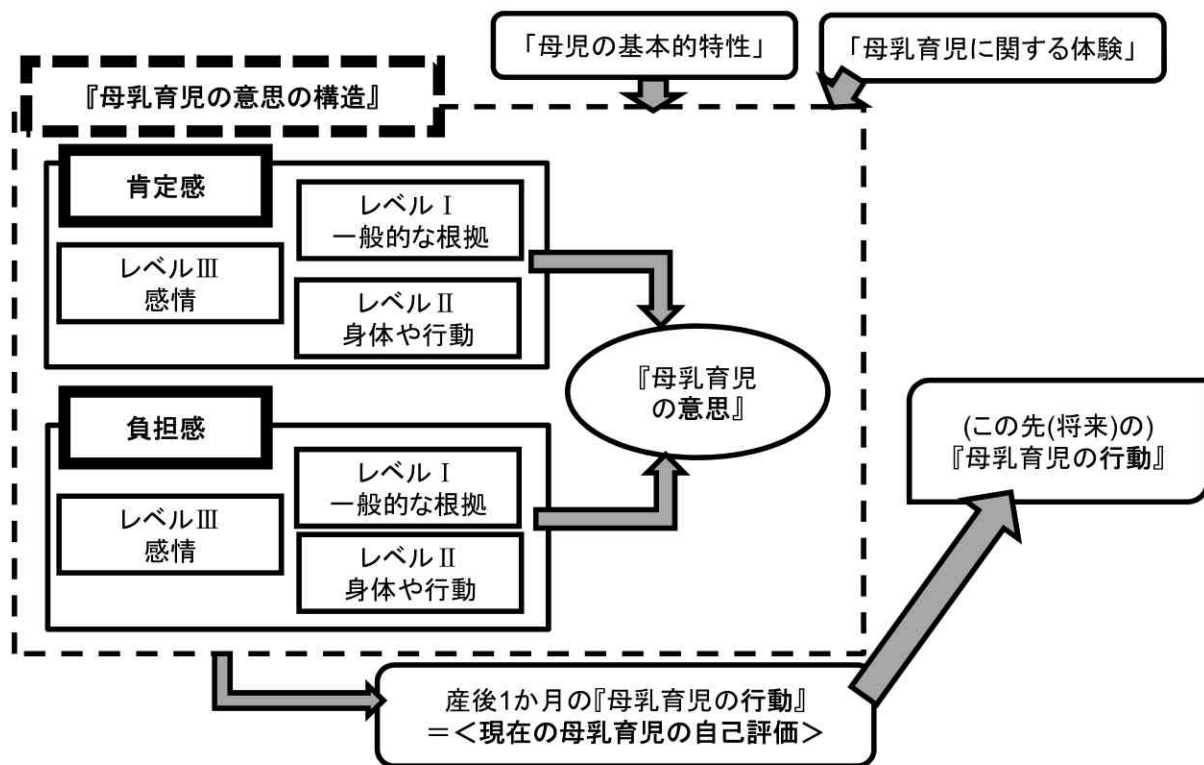


図2 『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデル

2) 『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデル検証(図3)

(1) 初産婦の『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデル検証

最終的なモデルの適合度は $\chi^2 = 42.702$, $p =$

0.008, GFI = 0.922, AGFI = 0.847, RMSEA = 0.090 であった。その結果、レベルⅢの感情に関連する理由は、レベルⅠの一般的な根拠に関連する理由(『肯定感』: $\beta = 0.55$, $p < 0.001$, 『負担感』: $\beta = 0.78$, $p < 0.001$), レベルⅡの身体や行動に関連する理由(『肯定感』: $\beta =$

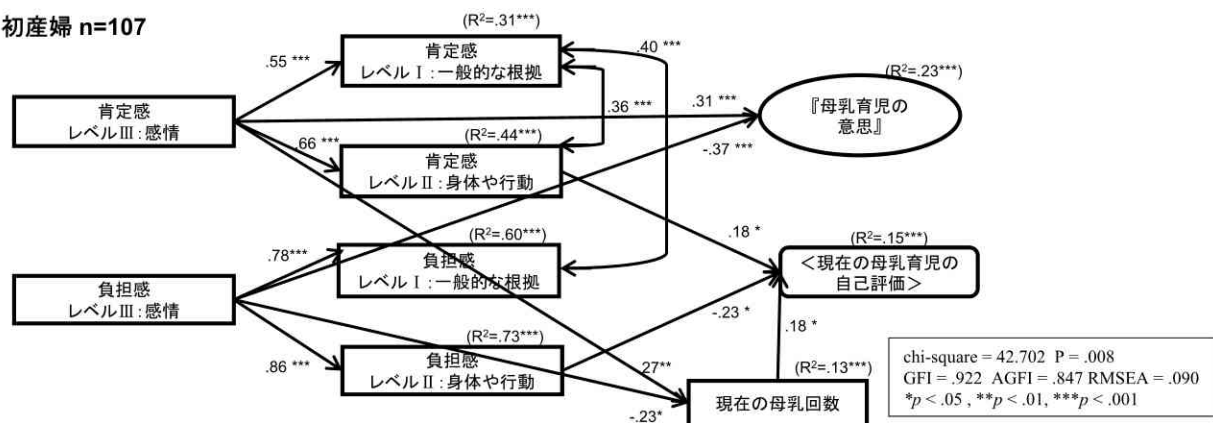
0.66, $p < 0.001$, 『負担感』: $\beta = 0.86$, $p < 0.001$) への有意な影響力を示し、さらに『母乳育児の意思』(『肯定感』: $\beta = 0.31$, $p < 0.001$, 『負担感』: $\beta = -0.37$, $p < 0.001$) に影響することが示された。またレベルⅡの身体や行動に関連する理由は<現在の母乳育児の自己評価>に有意な影響力を示した(『肯定感』: $\beta = 0.18$, $p < 0.05$, 『負担感』: $\beta = -0.23$, $p < 0.05$)。さらに、レベルⅠの一般的な根拠に関連する理由は『肯定感』と『負担感』の誤差間の相関が有意となった($r_s = 0.40$, $p < 0.001$)。

(2) 経産婦の『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデル検証

最終的なモデルの適合度は $\chi^2 = 29.096$, $p = 0.177$, GFI = 0.946, AGFI = 0.895, RMSEA = 0.050 で

あった。経産婦も感情に関連する理由であるレベルⅢは、レベルⅠの一般的な根拠に関連する理由(『肯定感』: $\beta = 0.53$, $p < 0.001$, 『負担感』: $\beta = 0.72$, $p < 0.001$)、レベルⅡの身体や行動に関連する理由(『肯定感』: $\beta = 0.68$, $p < 0.001$, 『負担感』: $\beta = 0.77$, $p < 0.001$) への有意な影響力を示した。しかし『母乳育児の意思』に影響を示した理由は、感情に関連する理由であるレベルⅢの『肯定感』だけであった($\beta = 0.18$, $p < 0.05$)。またレベルⅡの身体や行動に関連する理由は<現在の母乳育児の自己評価>に影響を示し(『肯定感』: $\beta = 0.27$, $p < 0.01$, 『負担感』: $\beta = -0.24$, $p < 0.01$)、<現在の母乳育児の自己評価>は『母乳育児の意思』($\beta = 0.30$, $p < 0.001$) に影響力を示した。さらに「現在の母乳回数」による『母乳育児の意思』への影響も示された($\beta = 0.28$, $p < 0.01$)。

初産婦 n=107



経産婦 n=107

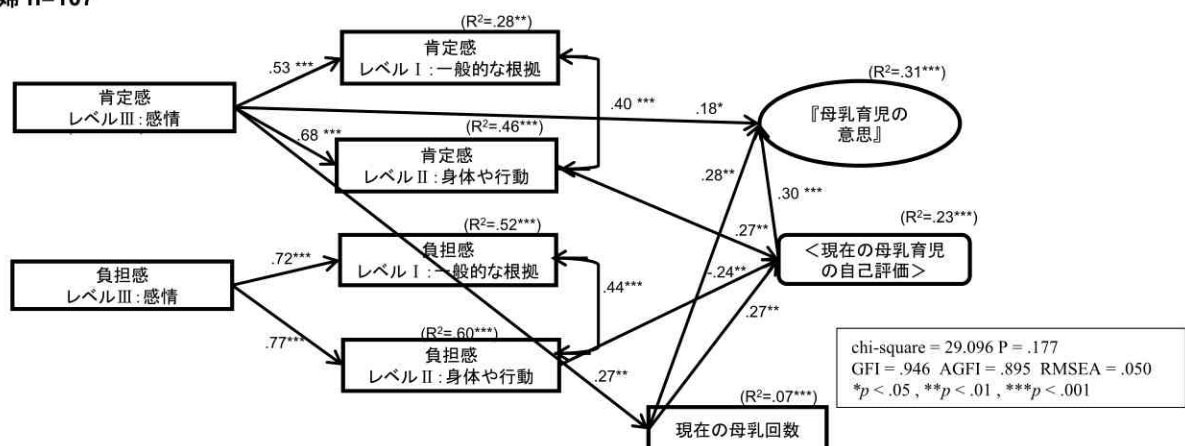


図3 初産婦・経産婦別『母乳育児の意思の構造』と関連要因の仮説モデルの検証

IV. 考察

1. 母乳育児に対する感情：『肯定感』と『負担感』について

『母乳育児の意思』に影響を及ぼす『母乳育児の理由』を見ると、『肯定感』と『負担感』ともに感情に関連するレベルⅢだけであり、一般的な根拠に関連するレベルⅠと身体や行動に関連するレベルⅡの理由による影響は示されなかった。つまり、母乳育児について一般的に言われている利点や母乳の利便性、授乳によるトラブルや制限では『母乳育児の意思』は左右されず、むしろ母乳育児に対する感情によって『母乳育児の意思』が決まり、『母乳育児の行動』を選択する最も重要な要因になっていることが示された。これは今後の母乳育児支援のあり方を考えるうえで重要な課題である。

2. 『母乳育児の意思の構造』と関連要因について

パス解析により、初産婦と経産婦では『母乳育児の意思の構造』とその関連要因について相違があることが明らかになった。初産婦は、感情に関連する『負担感』の『母乳育児の理由』が『母乳育児の意思』に最も強い影響を及ぼすことが示された。初産の母親は育児動作が不慣れで、児の反応に対応するスキルを習得していないことから「うまくいかない」と感じ、より母乳育児に対する負担感が強いと考えられる。また母乳育児中の母親は「母乳育児はよいものである」という認識がある一方で、「母乳育児をしなければならない」という気持ちに追い詰められ、自分をコントロールできないという思いや孤立感、ストレス、憂鬱を感じていることや¹⁰⁾、産褥期において初産婦は経産婦よりも「親としての自信」や「自己肯定感」が低く²²⁾、育児の楽しさやゆとりを感じる精神的な余裕はもち難いこと²³⁾が知られている。これらのことから、初産婦は母乳育児に対してアンビバレントな感情をもつ傾向がより強く、また自分の母乳育児に自信がないため、産後1ヶ月における＜現在の母乳育児の自己評価＞は低く、「母乳育児を続けたい」という『母乳育児の意思』が高まらないことが考えられる。そのため初産の母親には、これまでの母乳育児をポジティブに評価し、自分の母乳育児を肯定的に認識できるような支援が必要となる。

一方経産婦は、『母乳育児の意思』に直接影響を及ぼしているのは感情に関連する『肯定感』の理由であり、さらに＜現在の母乳育児の自己評価＞と「現在の母乳回数」が『母乳育児の意思』に影響を及ぼしていた。経産婦は、新生児からの反応を予測して働きかける能力はすでに身につけており²⁴⁾、児との相互作用を通して現在の母乳育児を自己評価し、今後を予測しながら母乳育児に臨んでいると考えられる。加えて前回の母乳育児において試行錯誤しながら困難を乗り越えた体験は、母親としての役割を果たしたという充足感につながることから²⁵⁾、母乳育児に対して「とてもよかった」という肯定的な感情や、「自分にとって意味があるものだ」「母親になるために重要なものだ」という自己概念の形成に大きな影響を与え、『母乳育児の意思』を高めていると考えられる。そのため経産婦の場合、母乳育児に対する肯定的な感情で『母乳育児の意思』は高まるものの、『負担感』によって『母乳育児の意思』が左右されることはなく、むしろ産後1ヶ月時の母乳育児状況や自己評価によって、すでに『母乳育児の意思』を決めているといえることができる。よって経産婦は今回の母乳育児の経過や状況だけに注目するのではなく、前回の母乳育児の体験や、その時の感情を母親と一緒に振り返りながら、今回の母乳育児について母親自身が考えて選択できるように支援することが必要と考える。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究は産後1ヶ月時に1回のみ、1施設での調査であったため、一般化には限界がある。今後も縦断的かつ複数施設での調査を行い、今回検討できなかった『母乳育児の意思』と『母乳育児の行動』との関連について検討する必要がある。

V. 結語

出産後1ヶ月の母親における、『母乳育児の理由』が『母乳育児の意思』に影響を及ぼすことによって構成される関係である『母乳育児の意思の構造』について検討し、以下の結論を得た。

1. 初産婦・経産婦ともに、『母乳育児の理由』は「感情」に関連する理由が「一般的な根拠」や「身体や行動」に関連する理由に影響を及ぼし、主要な理由

となっていた。

2. 初産婦の『母乳育児の意思』に直接影響したのは、感情に関連する『母乳育児の理由』（『負担感』： $\beta = -0.37, p < 0.001$, 『肯定感』： $\beta = 0.31, p < 0.001$ ）であり、とりわけ母乳育児に対する『負担感』が最も強く『母乳育児の意思』に影響を及ぼしていた。（モデル適合度： $\chi^2 = 42.072, p = 0.008, GFI = 0.922, AGFI = 0.847, RMSEA = 0.090$ ）。

3. 同様に経産婦は、『母乳育児の意思』に直接影響したのは、感情に関連する『母乳育児の理由』の『肯定感』（ $\beta = 0.18, p < 0.05$ ）であり、『負担感』による影響は示されなかった。また、「現在の母乳育児の自己評価」（ $\beta = 0.30, p < 0.001$ ）、「現在の母乳回数」（ $\beta = 0.28, p < 0.001$ ）が『母乳育児の意思』に影響していた。つまり、産後1ヶ月時の母乳育児状況やその時点での母乳育児に対する自己評価によって、「この先の母乳育児」についてすでに決めていることが示された（モデル適合度： $\chi^2 = 29.096, p = 0.177, GFI = 0.946, AGFI = 0.895, RMSEA = 0.050$ ）。

以上のことから、母乳育児支援には母乳の利点を教育したり、授乳によるトラブルを解決するばかりでなく、母親一人一人の体験や感情に配慮した母乳育児支援のあり方が重要である。

謝辞

本研究にご協力いただきましたお母さま方、関係施設の皆様に深く感謝いたします。

本研究は2011年度北里大学大学院看護学研究科修士論文に加筆・修正したものである。なお、本研究の一部は第14回日本母性看護学会学術集会で発表した。

文献

- 1) Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer: Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. LANCET 360: 187-195, 2002
- 2) MacDonald A: Is breast best? Is early solid feeding harmful? Journal of the Royal Society for the Promotion of Health 123(3): 169-174, 2003
- 3) Blincoe AJ: The health benefits of breastfeeding for mothers. BR J MIDWIFERY 13(6): 398-401, 2005
- 4) Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Breastfeeding trends and updated national health objectives for exclusive breastfeeding - United States, birth years 2000-2004. Morbidity & Mortality Weekly Report, August 3, 2007: 760-763, 2007
- 5) Ortega-García JA, Ferris-Tortajada J, Torres-Cantero A, et al: Full breastfeeding and paediatric cancer. Journal of Paediatrics & Child Health 44(2008): 10-13, 2007
- 6) McNeil ME, Labbok MH, Abrahams SW: What are the risks associated with formula feeding? A re-analysis and review. BIRTH 37(1): 50-58, 2010
- 7) 笹野京子, 炭谷靖子: 3 ヶ月児をもつ母親の愛着と哺乳形態に関連する要因の検討, 富山医科薬科大学看護学会誌 6(1): 111-121, 2005
- 8) 田中和子: 育児適応に影響を与える要因の検討, 母性衛生 47(4): 554-562, 2007
- 9) 厚生労働省: 平成 17 年度乳幼児栄養調査結果の概要 <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/dl/h0629-1a.pdf> > 2006 (アクセス: 2011 年 1 月 27 日)
- 10) Sheehan A, Schmied V, Barclay L: Complex decisions: theorizing women's infant feeding decisions in the first 6 weeks after birth. Journal of Advanced Nursing 66(2): 371-380, 2009
- 11) Rempel LA: Why Breastfeed? Applying the Reasons Model to Infant Feeding Decisions, University of Waterloo (Unpublished doctoral dissertation), Waterloo, 1999
- 12) Rempel LA: Factors influencing the breastfeeding decisions of long-term breastfeeders. Journal of Human Lactation 20(3): 306-318, 2004
- 13) Rempel LA, Rempel JK, Fong GT: Partner influence on health behavior decision-making: increasing breastfeeding duration. Journal of Social & Personal Relationships 21(1): 92-111, 2004
- 14) Wambach KA, Koehn M: Experiences of infant-feeding decision-making among urban economically disadvantaged pregnant adolescents. Journal of Advanced Nursing 48(4): 361-370, 2004
- 15) Dyson L, Green JM, Renfrew MJ, et al: Factors influencing the infant feeding decision for

- socioeconomically deprived pregnant teenagers: the moral dimension. BIRTH 37(2): 141-149, 2010
- 16) Meichenbaum D, Fong GT: How individuals control their own minds: a constructive narrative perspective. Handbook of Mental Control (Pennebaker DM., Pennebaker JW ed), Prentice Hall, New York, pp 473-490, 1993
- 17) WHO: ICD-10 Version 2007.
<<http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>>
2007 (アクセス: 2011 年 2 月 20 日)
- 18) Bourgoin GL, Lahaie NR, Rheume BA, et al: Factors influencing the duration of breastfeeding in the Sudbury Region. Canadian Journal of Public Health 88(4): 238-241, 1997
- 19) Dennis CL: Breastfeeding Initiation and Duration: A 1990-2000 Literature Review. Journal of obstetric gynecologic and neonatal nursing 31(1): 12-32, 2002
- 20) Kaneko A, Kaneita Y, Yokoyama E et al: Factors Associated with Exclusive Breast-feeding in Japan: for Activities to Support Child-rearing with Breast-feeding. Journal of Epidemiology 16(2): 57-63, 2006
- 21) Hernandez PT, Callahan S: Attributions of breastfeeding determinants in a French population. BIRTH 35(4): 303-312, 2008
- 22) 島田真理恵, 恵美須文江, 長岡由紀子他: 産褥期育児生活肯定感尺度海底に関する研究, 日本助産学会誌 16(2): 36-45, 2003
- 23) 鈴宮寛子, 山下洋, 吉田敬子: 出産後の母親に見られる抑うつ感情とボンディング障害 自己質問紙を活用した周産期精神保健における支援方法の検討, 精神科診断学 14(1): 49-57, 2003
- 24) 福澤雪子, 山川裕子: 産後 1 ヶ月の母親の対児愛着と精神状態, 川崎医療福祉学会誌 16(1): 81-89, 2006
- 25) 土江田奈留美: 出産後 3 ヶ月間の授乳の体験—子どもとのかかわりの中で自分なりの授乳を見いだしていくプロセス—, 日本助産学会誌 19(2): 9-18, 2005